

2. 感染症の予防（ガイドライン16ページ）

(1) 感染予防

イ) 感染経路別対策

⑤ 血液・体液・糞便等による感染経路別対策

対策の基本 子どもや職員の傷口や粘膜に他の人の血液や体液が触れないこと

- ・傷は流水で洗ってガーゼなどで覆う
- ・ツブ、タブレットなどは体液が付着するところがあるため共有しない
- ・子どもの傷の処置などには使い捨ての手袋を装着して行い、過剰な消毒を行なう
- ・血液、唾液などの体液には病原体が含まれるところがある
- ・防護服を着ない

主な病原体 ウィルス：B型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)等

○子どもの外傷で周囲の人があわせたときにさられる機会や、傷から病原体が侵入する可能性があります。できるだけ早く傷の手当てをして、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにしましょう。

○傷は流水で洗つてからセロfanで覆うようにしましょう。コップ、タオルなどには、唾液などの体液が付着することがあるため、共有しないことが大切です。

○子どもの外傷に対しては血液や体液の取り扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行つてください。

○本人に自覚症状がないことも、血液、唾液などの体液に病原体が含まれることがあるため、防護なし触れないように注意してください。

〈血液媒介で感染する主な病原体〉
ウイルス：B型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)等

2. 感染症の予防（ガイドライン16ページ）

(1) 感染予防

イ) 感染経路別対策

⑤ 血液・体液・糞便等による感染経路別対策

血液についての 知識と 標準予防策	<ul style="list-style-type: none"> ・血液に病原体が潜んでいる可能性があることは一般にはあまり知られていない。 ・保育所では血液に注意するという習慣があまり確立されていないが、 -おむつの取扱い替え時には手袋を装着しても、血液は素手で扱うことが多い。 ・血液にも便や尿のように病原体が混んでいる可能性を考え、素手で扱わない。 ・血液や傷口からの滲出液、体液に防護服や直接接触しない。 ・血液や体液が付着した器具等は洗浄後に消毒して使用し、漏れが発生する
----------------------------------	--

○血液についての知識と標準予防策についてお示します。

○血液に病原体が潜んでいる可能性があることは一般にはあまり知られていないため、これまで保育所では血液に注意するという習慣があまり確立されていませんでした。

○おむつの取扱い替え時には手袋を装着しても、血液は素手で扱うという対応が最も見られます。
血液にも便や尿のように病原体が混んでいる可能性を考え、素手で扱わないことにすることや、血液や傷口からの滲出液、体液に防護なく直接触れてしまうことが必要です。

○このようにヒトの血液、喀痰、尿、糞便等に感染性があるとみなして対応する方法を「標準予防策」といいます。

○これは医療機関で実践されているものであり、血液や体液に十分な注意を払い、素手で触れることがないように必ず使い捨て手袋を着用する、また、血液や体液が付着した器具等は洗浄後に適切な消毒をして使用し、適切に廃棄するなど、その取り扱い方に厳重な注意がなされています。

○これらは保育所でも可能な限り実践すべき事項であり、全ての人の血液や体液の取り扱いに十分に注意を払って対応してください。

2. 感染症の予防 (ガイドライン17ページ)

(1) 感染予防

① 感染経路別対策

⑥ **対策の基本**

蚊の産卵場所となる水溜りを作らないこと

- 日本周辺は媒介する蚊は大きな水溜りに産卵する
- ・テングワシルスなどの媒介する蚊が水溜りに産卵する
- ・池や湖沼により水の流れをよくする
- ・植木鉢の水受け皿や古タイヤなどに工夫する
- ・蚊が発生しやすい場所に立ち入り際には机を着用しない

主な病原体

ウイルス：日本脳炎ウイルス、デングウイルス、チクニーウイルス等
原虫：マラリア等

○構の掃除により水の流れをよくして、水溜りを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが媒介感染の一つの対策になります。

○日本周辺は、日本では主にコガタアカイエバが媒介します。コガタアカイエバは主に大きな水溜り（水田、池、沼など）に産卵します。

○テングワシルスなどを主に媒介するヒトスジシマカは小さな水溜り（植木鉢の水受け皿、古タイヤなど）に産卵します。

○木陰、やぶなど、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボなど着用し、肌を露出しないようにしましょう。

<蚊媒介感染する主な病原体>
ウイルス：日本脳炎ウイルス、デングウイルス、チクニーウイルス等
原虫：マラリア等

2. 感染症の予防 (ガイドライン18~23ページ)

(1) 感染予防

④ 感受性対策（予防接種等）

感受性対策の基本

感染症予防にはワクチン接種が効果的

- 感受性がある者に予防接種により免疫を与え、感染症を防ぐ
- 入所前に受けられる予防接種はできるだけ済ませておく
- 子どもの予防接種の状況を定期的に把握し、定期接種として接種可能なワクチンを保護者に周知することが重要
- 職員の予防接種の状況を把握し、予防接種歴および罹患歴がともにない、または不明な場合には、嘱託医などに相談する

- 感染症の予防にはワクチン接種が効果的です。感受性がある者に対して、予防接種により免疫を与え、未然に感染症を防ぐことが重要です。
- 入所前に受けられる予防接種はできるだけ済ませておくことが重要です。
- 子どもが予防接種の状況を定期的に把握し、定期の予防接種として接種可能なワクチンを保護者に周知することが重要です。
- 子どもと職員自身の双方を守る観点から職員のこれまでの予防接種の状況を把握し、予防接種歴及び罹患歴がともにない又は不明な場合は、嘱託医等に相談した上で、当該職員に対し、予防接種を受けることが感染症対策に資することを説明することが重要です。

2. 感染症の予防（ガイドライン19ページ）

**(1) 感染予防
ウ) 感受性対策（予防接種等）**

スライド 25

①保育所における予防接種に関する取組

- 子どもの予防接種歴と罹患歴の把握
- 予防接種の重要性の周知
- 職員の入職時の健康状態と予防接種歴と罹患歴の確認
- 職員が既往などの罹患歴がなく接種記録が1歳以上で2回ないなどの場合は予防接種の重要性を説明し、嘱託医などに相談した上で、予防接種を受けることが、感染症対策に資することを説明する

2. 感染症の予防（ガイドライン19・25ページ）

**(1) 感染予防
ウ) 感受性対策（予防接種等）**

スライド 26

②小児期に接種可能なワクチン

- 予防接種スケジュール

- 日本の定期・任意予防接種スケジュール（2016（平成28）年10月1日以降）
※今後更新されることが予想されます。最新の情報はインターネットでご確認ください。
<http://www.nih.go.jp/nid/ja/vaccine-j/v-schedule.html>
- 国内で接種可能なワクチンが増え、特に0～1歳児の接種スケジュールが過密になっています。
- 保育所における望ましい取組をお示します。
- チェックリストなどで子どもの予防接種歴と罹患歴を把握します。
- 健康診断時に接種状況を確認し、未接種者の保護者に対して予防接種の重要性などを周知します。
- 保護者に対しては、未接種ワクチンがあることに気が付いたときは小児科医に相談するよう伝えてください。
- 標準的な接種スケジュールを逃した場合の対応について、日本小児科学会がホームページで接種方法などを示しています。
- 職員の予防接種歴の確認も重要です。入職時には、健康状態の確認に加えて予防接種歴と罹患歴を確認します。また、短期間の保育実習生の場合にも同様に確認してください。
- 職員が淋しん、風しん、水痘にかかったことがなく、予防接種の記録が1歳以上で2回ないなどの場合には、子どもど職員自身の双方を守る観点から、予防接種を受けることが感染症対策として重要な要素であることを説明してください。

(1) 感染予防 ウ) 感受性対策 (予防接種等)

② 小児期に接種可能なワクチン ③ 定期接種と任意接種

- 「定期接種」の対象者はA類疾患とB類疾患有に分類され、A類疾患有は保護者が子どもに予防接種を受けさせよう努める義務がある

定期接種	任意接種
生ワクチン	BCG 麻疹・風疹合併 (MMR) 風疹 (MR) 水痘 (Varicella) 不活化ワクチン (Inactivated Vaccine) 日本麻疹 (日本麻疹ワクチン) (日本麻疹合併) (日本麻疹ワクチン)
死細胞型ワクチン (Inactivated Vaccine)	ロタウイルスワクチン (Rotavirus vaccine) (不活化ワクチン)
不活化ワクチン (Inactivated Vaccine)	日本腮腺炎 (IPV) 日本水痘 (Varicella-zoster vaccine) (VZV) ジフリック (麻疹・風疹・水痘ワクチン) (MMR-VZV) 日本麻疹・ロタウイルス (日本麻疹・ロタウイルスワクチン) (MMR-RV) 水痘・ロタウイルス (水痘・ロタウイルスワクチン) (Varicella-RV) 不活化ワクチン (Inactivated Vaccine)
イムノグリセリン (Immunoglobulin)	日本水痘 (Varicella-zoster vaccine) (不活化ワクチン)
他のワクチン	日本麻疹 (日本麻疹ワクチン) (日本麻疹合併) (日本麻疹ワクチン)

○日本において小児が接種可能なワクチンの種類（2018（平成30）年3月現在）
(国立感染症研究所HPI) 日本で接種可能なワクチンの種類（2016（平成28）年10月1日現在）
J (<http://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/249-vaccine/589-atps003.html>) を一部改編)

○2018年3月現在、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）に基づく承認を受けおり、日本において小児期に接種可能な主なワクチンです。
定期接種と任意接種では、保護者（又は本人）が負担する接種費用の額と、万が一、接種後に健康被害が発生した場合の救済制度に重きがあります。任意接種のワクチンは原則自己負担ですが、接種費用の一部又は全部を助成している自治体体があります。

○定期接種と任意接種
わが国の予防接種の制度には、大きく分けると、予防接種法に基づき市・区・町・村が実施する「定期接種」と予防接種法に基づかず対象者の希望により行う「任意接種」があります。
また、「定期接種」の対象疾患有はA類疾患有とB類疾患有があり、A類疾患有については、市区町村が予防接種を受けるよう積極的に勧奨し、保護者が自分の子どもに予防接種を受けさせるよう努める義務があります。子どもたちが受けられる予防接種はすべてA類疾患有の予防接種で、B類疾患有のインフルエンザワクチンと高齢者の肺炎球菌感染症ワクチンです。

(1) 感染予防 ウ) 感受性対策 (予防接種等)

④ 予防接種を受ける時期

- 予防接種は差額の性質時期が定められている
- 生ワクチン接種後に別の種類のワクチンを接種：中27日以上空ける
- 不活化ワクチン・トキソイド接種後に別の種類のワクチンを接種：中6日以上空ける
- 同じワクチンを複数回接種：標準的お接種間隔を踏まえて接種スケジュールを立てる
- 接種可能なワクチンはできる限り入所前に接種

○予防接種を受ける時期についてお示します。

○市区町村が実施している予防接種は、その種類と内容とともに、接種の推奨時期が定められています。ワクチンの種類としては、生ワクチンと不活化ワクチン・トキソイドがあります（スライド27）。

○生ワクチンの接種後に別の生ワクチンを接種する場合には、中27日以上（4週間）空ける必要があり、不活化ワクチンの接種後に別のワクチンを接種する場合には、中6日以上（1週間）空ける必要があります。

○同じワクチンを複数回接種する場合は、標準的な接種間隔を踏まえて接種スケジュールを立てる必要があることを保護者に伝えてください。

○接種可能なワクチンはできる限り入所前に接種し、入所後でも体調が良いために接種する方が大切です。

2. 感染症の予防（ガイドライン20ページ）

（1）感染予防
ウ) 感受性対策（予防接種等）

⑤保育所の子どもたちの予防接種

定期接種とともに定期接種に含まれていないおたふくかぜワクチンの予防接種も大切

・口タウイルスワクチンやインフルエンザワクチンも重症化予防に効果

・各種の予防接種においては行政や医療機関から保護者へ周知されるが、保育所からも保護者へ周知

2. 感染症の予防（ガイドライン20～21ページ）

（1）感染予防
ウ) 感受性対策（予防接種等）

◎保育所から保護者への周知が必要なワクチン接種について

生後2か月になつたら定期接種のHibワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンの接種を開始

・百日咳は生後3か月になつたらDPT-IPV（四種混合）ワクチンの接種を開始

・BCGの標準的な接種時期は生後5～8か月

・1歳になつたら麻しん風しん混合（MR）ワクチンを接種

・（5歳児クラス（年長組）で2回目）

・水痘ワクチンは1～2歳で計2回接種（標準的には6～12か月あけて2回）

・日本脳炎ワクチンは標準的には3歳まで、4歳で1回定期接種として接種可能

・おたふくかぜワクチン（1歳以上で任意接種が可能）やロタウイルスワクチン（生後6週から任意接種が可能）は、発症前のワクチンで予防可能

○保育所の子どもたちの予防接種についてお示します。

○定期接種のインフルエンザ菌b型（Hib：ヒブ）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチン、DPT-IPV（四種混合）ワクチン、BCGワクチン、麻しん風しん混合（MR）ワクチン、水痘ワクチン、日本脳炎ワクチンの予防接種が重要です。

○定期接種に含まれていない、流行性耳下腺（じかせん）炎（おたふくかぜ）ワクチンの予防接種についても、発症や重症化を予防し、保育所での感染伝播を予防するという意味で大切になります。

○また、口タウイルスワクチンやインフルエンザワクチンの予防接種も重症化予防に効果があります。

○各種予防接種については、行政や医療機関から保護者へ周知されていますが、保育所からも保護者に次頁のことを見知らしめます。

○保育所から保護者への周知が必要なワクチン接種について以下のことを周知しましょう。

○生後2か月になつたら定期接種のHib（ヒブ）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンの予防接種を受けることが重要であること。任意接種のロタウイルスワクチンが接種可能であること。

○男児の百日咳は生後3か月にDPT-IPV（四種混合）ワクチンの接種が重要であること。BCGは生後早期の接種が重要であること（標準接種期間は生後5か月から8か月まで）。

○麻しんは1歳になつたら麻しん風しん混合（MR）ワクチンの予防接種が重要であること。5歳児クラス（年長組）で2回目）

○水痘ワクチンは、1歳時に計2回の接種を受けること。

○日本脳炎ワクチンは、標準的には3歳で2回、4歳で1回接種するが、生後6か月以降は定期接種として接種可能であること。

○流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）やロタウイルス（生後2か月から接種が可能）は、発症前にワクチンで予防できること。

2. 感染症の予防（ガイドライン21～23ページ）

(1) 感染予防 ウ) 感受性対策（予防接種等）

スライド 31

⑥保育所職員（保育実習の学生を含む）の予防接種

麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）は未罹患かつ1歳以上で2回の予防接種を受けていない場合は接種・出血を伴う外傷の処置を行うことがあるためB型肝炎ワクチンも大切

- 1968年以前生まれ：破傷風を含むワクチン接種を受けていない
- 呼吸器症がある職員は咳チカトを行なう
- 特に0歳児保育では症状がある間の勤務を見直す
- 流行期にはインフルエンザワクチンの接種を検討
- 保育実習生も予防接種を受けることに配慮

※保育実習に行なわれる麻しん及び風しんの予防接種の実施については「指針（保育士養成施設の実施について）」を参照

○保育所職員（保育実習の学生を含む）の予防接種についてお示します。

○麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）に成人が罹患する場合も稀ではないにから、保育所職員もワクチン接種を受けることが重要です。子どもたちの出血を伴う外傷の処置を行なう機会があるためB型肝炎ワクチンの接種も大切になります。

○さらに、破傷風を含むDPTワクチンの接種が始まった1968年以前に生まれた人は接種していないことがありますため、接種を考慮してください。

○呼吸器症がある職員は咳チカトを行い、特に0歳児保育では呼吸器症状がある間の勤務の見直しをします。

○また、流行期にはインフルエンザワクチンの接種を検討します。
○保育実習生も予防接種を受けることが重要です。保育所で保育実習を行う学生の麻しん及び風しんの予防接種の実施については、「指定保育士養成施設の保育実習における麻しん及び風しんの予防接種の実施について」（平成27年4月17日付け雇児保発0417第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）を参照してください。

2. 感染症の予防（ガイドライン23ページ）

(1) 感染予防 ウ) 感受性対策（予防接種等）

スライド 32

⑦予防接種歴及び罹患歴の記録の重要性

・職員と子どもの予防接種歴と罹患歴を把握し、記録を保管

・入所時に予防接種歴と罹患歴を記録

・毎月新たに受けたワクチンがないか保護者に確認し、更新する

・予防接種歴は母子健診手帳などの記録を確認でもらう

・定期接種の標準的な対象期間に接種を受けていない子ども：嘱託医と相談し、保護者に予防接種の重要性を説明

- 予防接種歴及び罹患歴の記録の重要性についてお示します。
- 職員と子どもたちの予防接種歴と罹患歴を把握し、記録を保管することが重要です。
- 入所時に予防接種歴と罹患歴を記録し、入所後は毎月新たに受けたワクチンがないか保護者に確認し、記録を更新していく仕組みを作ることで、感染症発生時に迅速な対応を行うことができます。
- 記憶は当てにならない場合が多いので、予防接種について母子健診手帳などの記録を確認することが重要です。
- 定期接種の標準的な接種対象期間に予防接種を受けていない子どもについては、嘱託医と相談し、保護者に対し、個別に予防接種の重要性について説明しましょう。

2. 感染症の予防 (ガイドライン24ページ)

(1) 感染予防

工) 健康教育

スタイル 33

保育所における感染症の予防ガイドライン
2018年版改訂版 第3章

・子どもの発達に応じた健康教育を計画的に実施
・保護者に家庭での感染予防や病気の早期発見等に関する具体的な情報を提供
・感染症に対する共通の理解を求めて、家庭と連携しながら健康教育を進める

○健康教育についてお示します。

○子どもが自分の身体や健康に関心を持ち、身体機能を高めていくことができるように、発達に応じた健康教育を計画的に実施することが重要です。

○保護者に対して家庭での感染予防法等に関する具体的な情報を提供することが重要です。

○感染症に対する共通の理解を求めて、家庭と連携しながら健康教育を進めていくことが重要です。

2. 感染症の予防 (ガイドライン27~30ページ)

(2) 養生管理

ア) 施設内外の衛生管理

スタイル 34

保育所における感染症の予防ガイドライン
2018年版改訂版 第4章

・保育所では日常的に清掃や衛生管理を心掛けることが重要
・消毒薬の種類と適正な使い方を把握し、その管理を徹底
※本ガイドラインの別添「保育所における消毒の種類と方法」を参照
・保育所内のシチュエーション別に解説

・保育室	・寝具
・手洗い	・おむつ交換
・おもちゃ	・トイレ
・おやつ	・砂場
・食事、冷凍母乳	・園庭
・歯ブラシ	・プール

○保育所では、日常的に清掃や衛生管理を心掛けることが重要です。

○消毒薬の種類と適正な使い方を把握する上に、その管理を徹底することが重要です。詳しくは本ガイドラインの別添「保育所における消毒の種類と方法」を参照してください。

○保育所における衛生管理については、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第10条に示されています。感染症の広がりを防ぎ、安全で快適な保育環境を保つために、本ガイドラインに基づいて日頃からの清掃や衛生管理を心掛けましょう。

○これから、施設内外の衛生管理として考えられる主な事項を説明していきます。

2. 感染症の予防 (ガイドライン27ページ)

(2) **衛生管理**

ア) 施設内外の衛生管理

保育室

※保育室の清掃は、アルコールなどによる消毒を行ってください。

- 清潔に保つように心がける。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）などは、季節に合わせて適切な室温や湿度を保持、換気する。
- 加湿器を使用する場合は水を毎日交換
- エアコンは定期的に清掃

【保育室環境のめやす】

- ・室温：夏 26～28℃ 冬 20～23℃
- ・湿度：60%

- ◎保育室
- 日々の清掃で清潔に保つように心がけます。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）などは、水拭きした後にアルコールなどで消毒してください。
 - 季節に合わせて適切な室温や湿度を保持、換気を行いましょう。加湿器を使用するときには、水を毎日交換します。エアコンも定期的に清掃してください。
- <保育室環境のめやす>
- 室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%

2. 感染症の予防 (ガイドライン27ページ)

(2) **衛生管理**

ア) 施設内外の衛生管理

◎手洗い

※手洗いの際は、アルコールなどによる消毒を行ってください。

- 食事の前、調理前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物の処理後などには石けんを用いて流水で手洗いをする
- 手拭くときは、個人持参のタオルかペーパータオルを用いてタオルの共用は避ける
- タオルを掛けた際は密着しないよう間隔を空ける
- 固体石けんは液体石けんと比べて保管時に不潔になりやすい
- 液体石けんを詰め替える際は容器をよく洗って乾燥させる

※スライド19「手洗いの順序」を参照

- ◎手洗い
- 食事の前、調理前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物の処理後などには石けんを用いて流水で手洗いをしてください。
 - 手拭くときは、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避けしてください。タオル掛けでは、タオル同士が密着しないように間隔を空けるようにします。
 - 固体石けんは、1回ずつ個別に使用できる液体石けんと比べて保管時に不潔になりやすいことに注意してください。
 - 液体石けんを詰め替える際は、石けんを使い切り、容器をよく洗って乾燥させてから新しい石けん液を詰めてください。

2. 感染症の予防（ガイドライン27～28ページ）

（2）衛生管理
ア) 施設内外の衛生管理

スケ 37

（2）衛生管理
ア) 施設内外の衛生管理

スケ 38

◎調理・冷凍母乳

- ・調理室は清潔に保ち、清潔なエプロンなどを着用する
- ・調乳器具は適切に消毒して、衛生的に保管する
- ・ミルクは使用開始日を記入して、衛生的に保管する
- ・乳児用調製粉乳は食中毒対策として70℃以上のお湯で調乳
- ・「児童福祉施設における食事の提供ガイド」を参考に調乳マニュアルを作成し、実行する
- ・冷凍母乳を取の取る場合は、手洗いや備品の消毒など衛生管理を徹底するとともに、保管容器には名前を明記して他の子どもに誤って飲ませない

◎おもちゃ

- ・直接口に触れる乳児の遊具は用いるたびに湯などで洗い流す
 - ・午前・午後などで遊具を交換する
 - ・適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きする

◎食事・おやつ *1 *2

- ・テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きする
- ・スプーン、カップなどの食器は共用しない
- ・食後は、テーブル、椅子、床などの食べこぼしを清掃

*1：飲食所における各種の遊具がガイドライン（厚生労働省による「児童福祉施設における食事の提供ガイド」）
*2：『園児園施設衛生指針』（平成24年3月30日付）第3回改訂版（厚生労働省）による「児童福祉施設における食事の提供ガイド」
（平成24年3月24日付）が改定第65号厚生労働省令（長崎県知事）

2. 感染症の予防（ガイドライン27～28ページ）

（2）衛生管理
ア) 施設内外の衛生管理

スケ 37

（2）衛生管理
ア) 施設内外の衛生管理

スケ 38

◎おもちゃ

- ・直接口に触れる乳児の遊具は、遊具を用いるたびに湯などで洗い流して干してください。
- 午前・午後などで遊具を交換してください。

○適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きをしてください。

○午前・午後などで遊具を交換してください。

○適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心掛けてください。

○食事・おやつ

- テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心掛けてください。
- スプーン、カップなどの食器は共用しないでください。
- 食後には、テーブル、椅子、床などの食べこぼしを清掃してください。

- ◎調理・冷凍母乳
- 調理室は清潔に保ち、調乳時には清潔なエプロンなどを着用してください。
- 哺乳瓶、乳首などの調乳器具は適切に消毒して、衛生的に保管してください。
- ミルク（乳児用調製粉乳）は使用開始日を記入して、衛生的に保管してください。
- 乳児用調製粉乳はサルモネラ属菌などによる食中毒対策として70℃以上の湯で調乳してください。また、調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは廃棄してください。
- 「児童福祉施設における食事の提供ガイド」（平成22年3月 厚生労働省）を参考に調乳マニュアルを作成し、実行してください。
- 冷凍母乳などを取り扱う場合には、手洗いや備品の消毒など衛生管理を徹底してください。他の子どもに誤って飲ませないように注意することが重要です。

2. 感染症の予防（ガイドライン27～28ページ）

(2) 衛生管理

ア) 施設内外の衛生管理

25頁 39

25頁 40

○おむつ交換

- ・糞便処理の手順を職員間で徹底する
- ・手洗い場があり食事をする場所などと交差しない一定の場所で実施する
- ・おむつの排便処理の際は使い捨て手袋を着用
- ・下痢便時には使い捨てのおむつ交換シートなどを敷く
- ・おむつ交換後には、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする
- ・交換後のおむつは、ビニール袋に密閉し蓋つき容器などに保管
- ・交換後のおむつの保管場所は消毒を行なう

○歯ブラシ

- ・歯ブラシは個人専用として保管時に他の子どもの物と接触させない
- ・使用後は個別に水で十分にすすぎ、個別に保管する
- ・乾燥させ、個別に保管する

○歯具

- ・衛生的な寝具で個別にふとんカバーを使用（定期的に洗濯）
- ・定期的にふとんを乾燥させる
- ・尿、嘔吐物などで汚れた場合は消毒（熱消毒など）

2. 感染症の予防（ガイドライン27～28ページ）

(2) 衛生管理

ア) 施設内外の衛生管理

25頁 39

25頁 40

○歯ブラシ

- ・歯ブラシは個人専用として、他の子どものものを誤って使用させたり、保管時に他の子どものものと接觸させたりしないようにしてください。
- ・使用後は、個別に水で十分にすすぎ、ブラシを上にして清潔な場所で乾燥させ、個別に保管してください。
- ・定期的にふとんを乾燥させます。
- ・尿、嘔吐物などで汚れた場合には、消毒（熱消毒など）を行なう

○寝具

- ・衛生的な寝具を使用します。
- ・個別の寝具にはふとんカバーをかけて使用し、ふとんカバーは定期的に洗濯してください。
- ・定期的にふとんを乾燥させます。
- ・尿、糞便、嘔吐物などで汚れた場合には、消毒（熱消毒など）を行なう

- おむつ交換
- 糞便処理の手順を職員間で徹底してください。
- おむつ交換は、手洗い場があり食事をする場所などと交差しない一定の場所で実施してください。
- おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用してください。
- 下痢便時には周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シートなどを敷いて、おむつ交換をしてください。
- おむつ交換後、特に便処理後は、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行なってください。
- 交換後のおむつは、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管してください。
- 交換後のおむつの保管場所について消毒を行なう